

Dengue, Chikungunya e Zika: Manejo prático dos casos suspeitos

Bruno Guimarães Tannus

MARÇO 2016

Os vetores:

Aedes aegypti



Aedes albopictus



Objetivo

- Apresentar de modo prático as recomendações para o manejo dos casos de pacientes possivelmente infectados pelos vírus da Dengue, Chikungunya ou Zika.

Roteiro

- Casos suspeitos e epidemiologia
- O que fazer na avaliação inicial
- Quando suspeitar de um caso grave
- Pontos importantes do tratamento
- Notificação e investigação complementar

Caso suspeito de Dengue

Pacientes que apresentem febre (usualmente entre 2 e 7 dias)

+

Histórico de estadia recente em áreas endêmicas ou com focos de infestação por *Aedes aegypti*

+

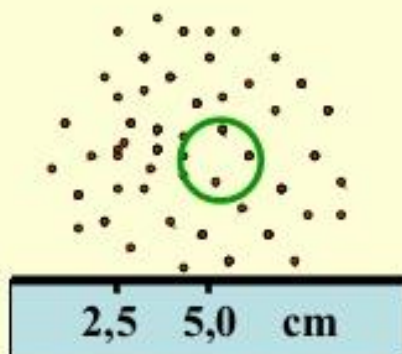
DUAS ou mais das seguintes manifestações:

- | | | |
|---------------------|--------------------------|--------------|
| - mialgias | - artralgias | - cefaleia |
| - dor retro-orbital | - náuseas e vômitos | - exantema |
| - petéquias | - prova do laço positiva | - leucopenia |

A prova do laço deve ser realizada na ausência de sangramento espontâneo e consiste em:

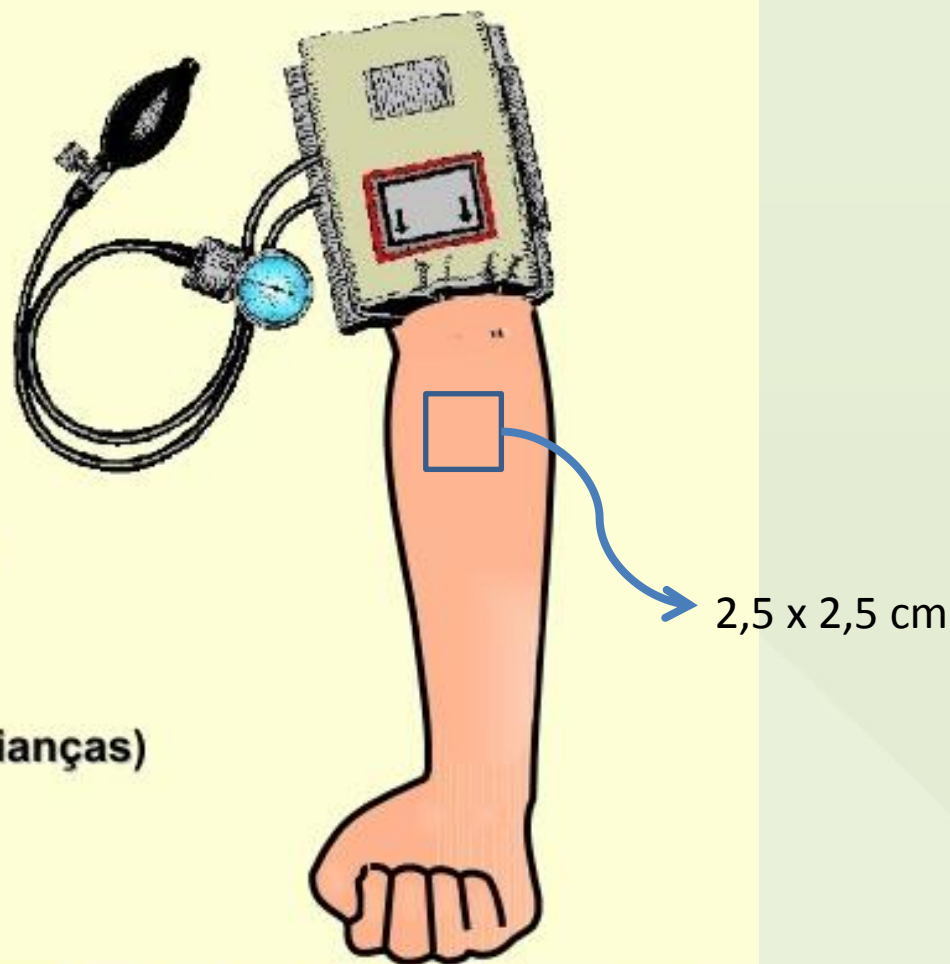
- 1. Verificar a pressão arterial (PA) do paciente.**
- 2. Somar a PA máxima e a PA mínima e dividir por dois.**
- 3. Deixar o manguito na pressão média durante cinco minutos.**
- 4. Verificar o aparecimento de petéquias no antebraço e na mão.**
- 5. Interpretar o resultado como sendo positivo na presença de 20 ou mais petéquias no local de pressão ou abaixo, em uma área de 2,5 cm² (FIGURA 147.2).¹**

PROVA DO LAÇO

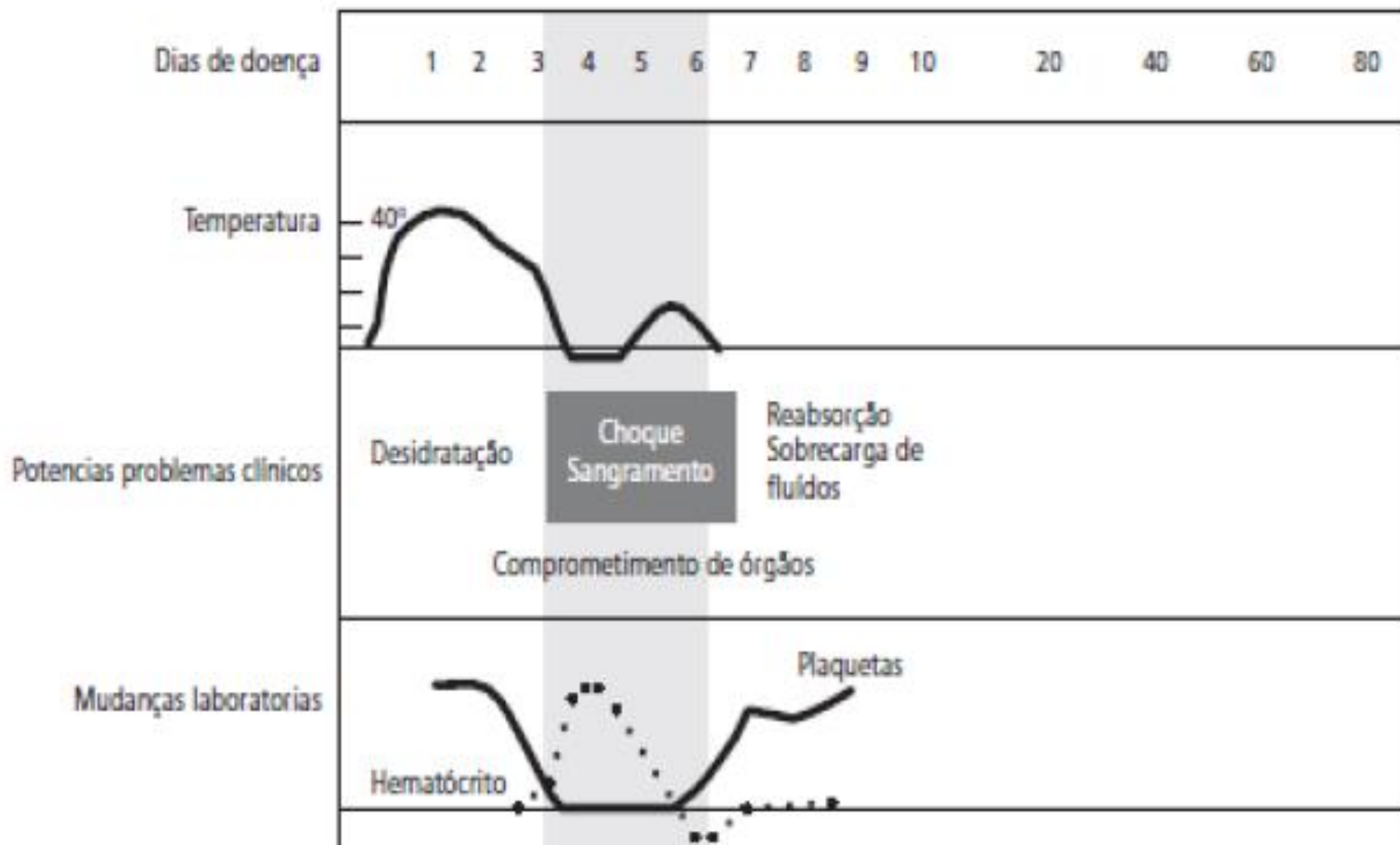


**Garrotear por 3 min
(crianças) e 5 min (adultos)
mantendo na média da PA**

**Positiva: 10 ou mais petéquias (crianças)
20 ou mais petéquias (adultos)**



Evolução clínica da dengue



Fonte: Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado de Santa Catarina, 2015.

Disponível em URL: http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/zoonoses/dengue/Protocolo_de_manejo%20de_casos_SC_14.04.15.pdf
(acesso em 03 mar. 2016)

Quais Estados brasileiros
atualmente estão infestados pelo
mosquito *Aedes aegypti* e
têm focos de dengue?

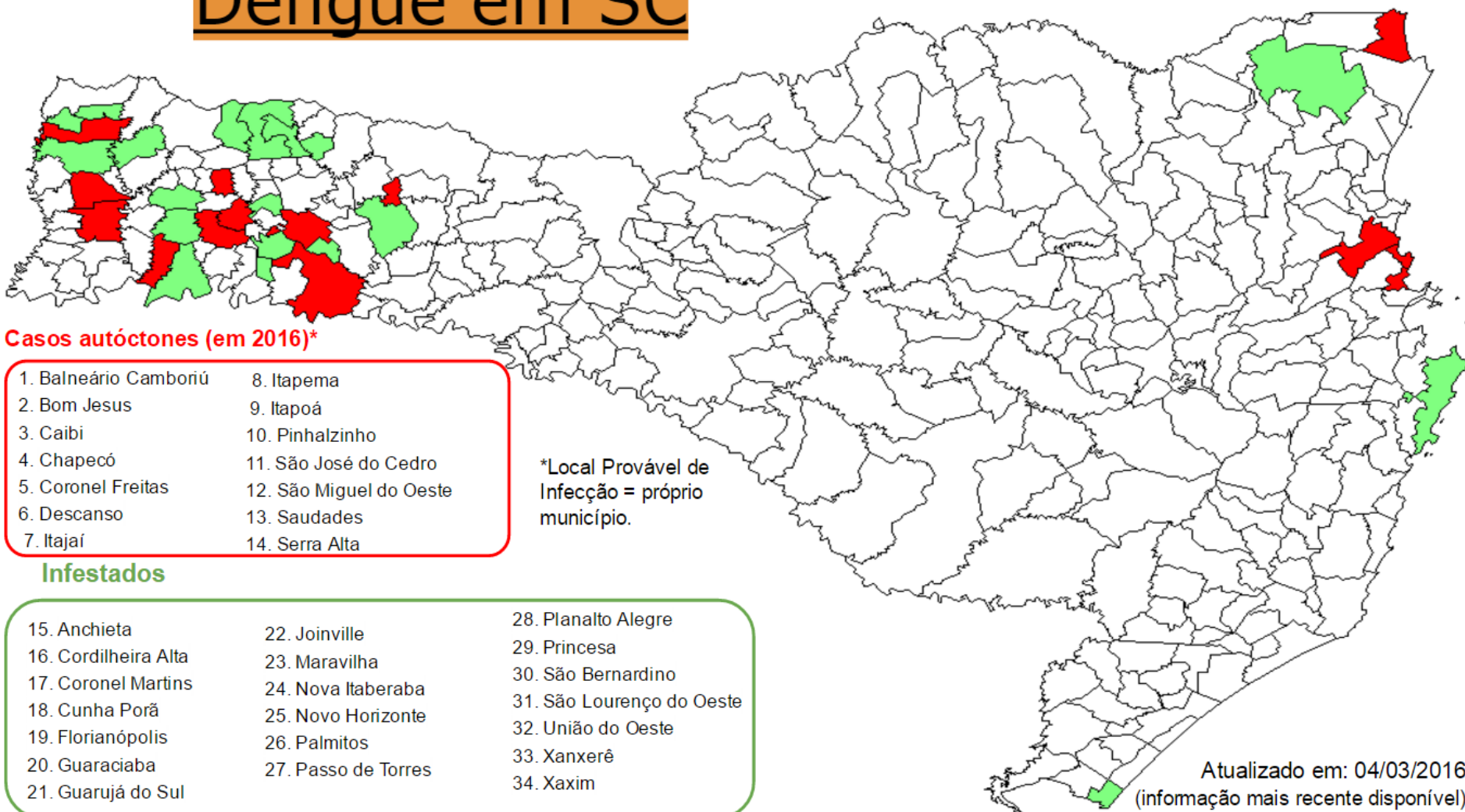


Resposta à pergunta anterior:

TODOS!



Dengue em SC



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis – Diretoria de Vigilância em Saúde - Gerência de Vigilância Epidemiológica, 2016.
Disponível em URL: <https://goo.gl/9QEwRA> (acesso em 06 mar. 2016).

Caso suspeito de Chikungunya

Pacientes que apresentem febre ($> 38,5^{\circ}\text{C}$) de início súbito

+

Histórico de estadia recente em áreas endêmicas

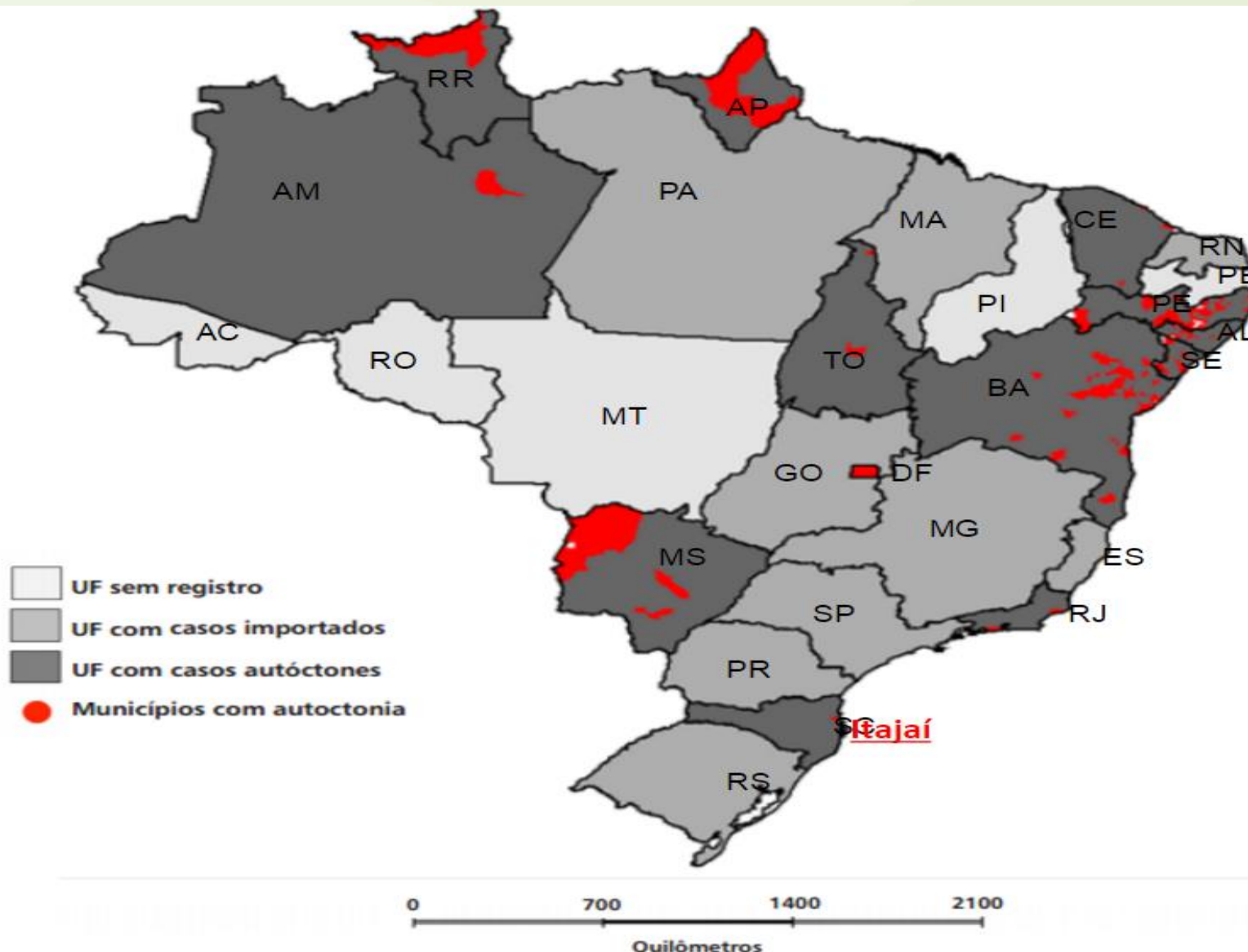
+

Artralgia OU artrite intensa de início súbito

+

Quadro clínico que não se explique por outras condições clínicas

Distribuição de casos confirmados de Chikungunya no Brasil:



Fonte: Boletim Epidemiológico - Volume 47 - nº 08 - 2016 - Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika até a Semana Epidemiológica 5, 2016 (informação mais recente disponível).

Artrite e artralgia



Caso suspeito de Zika

Pacientes com **exantema maculopapular*** pruriginoso

+

Histórico de estadia recente em áreas endêmicas

+

DOIS ou mais dos seguintes sinais e sintomas:

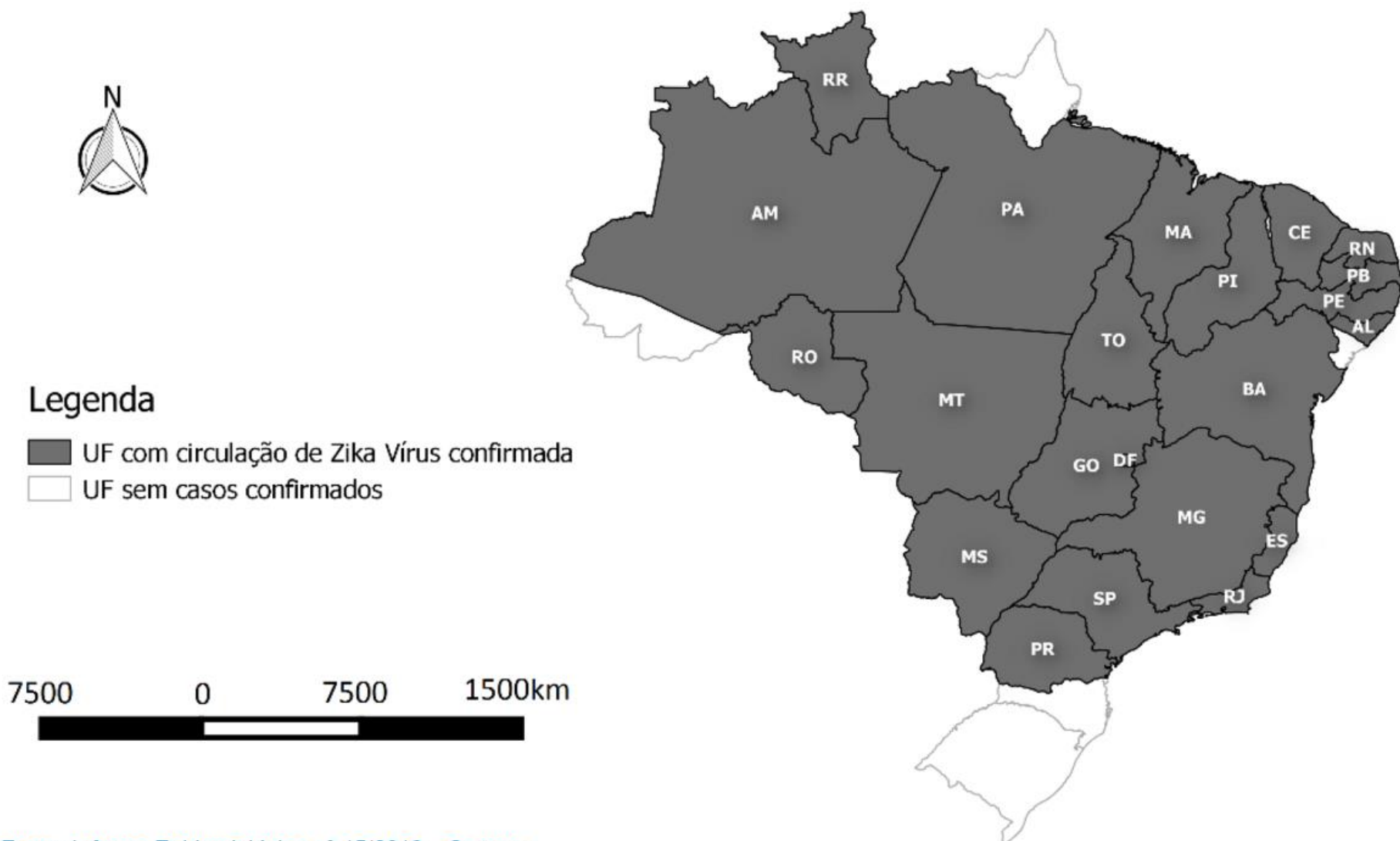
- Febre
- Hiperemia conjuntival (não purulenta e sem prurido)
- Poliartralgia
- Edema periarticular.

***DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL COM SARAMPO E RUBÉOLA**

Exantema maculopapular

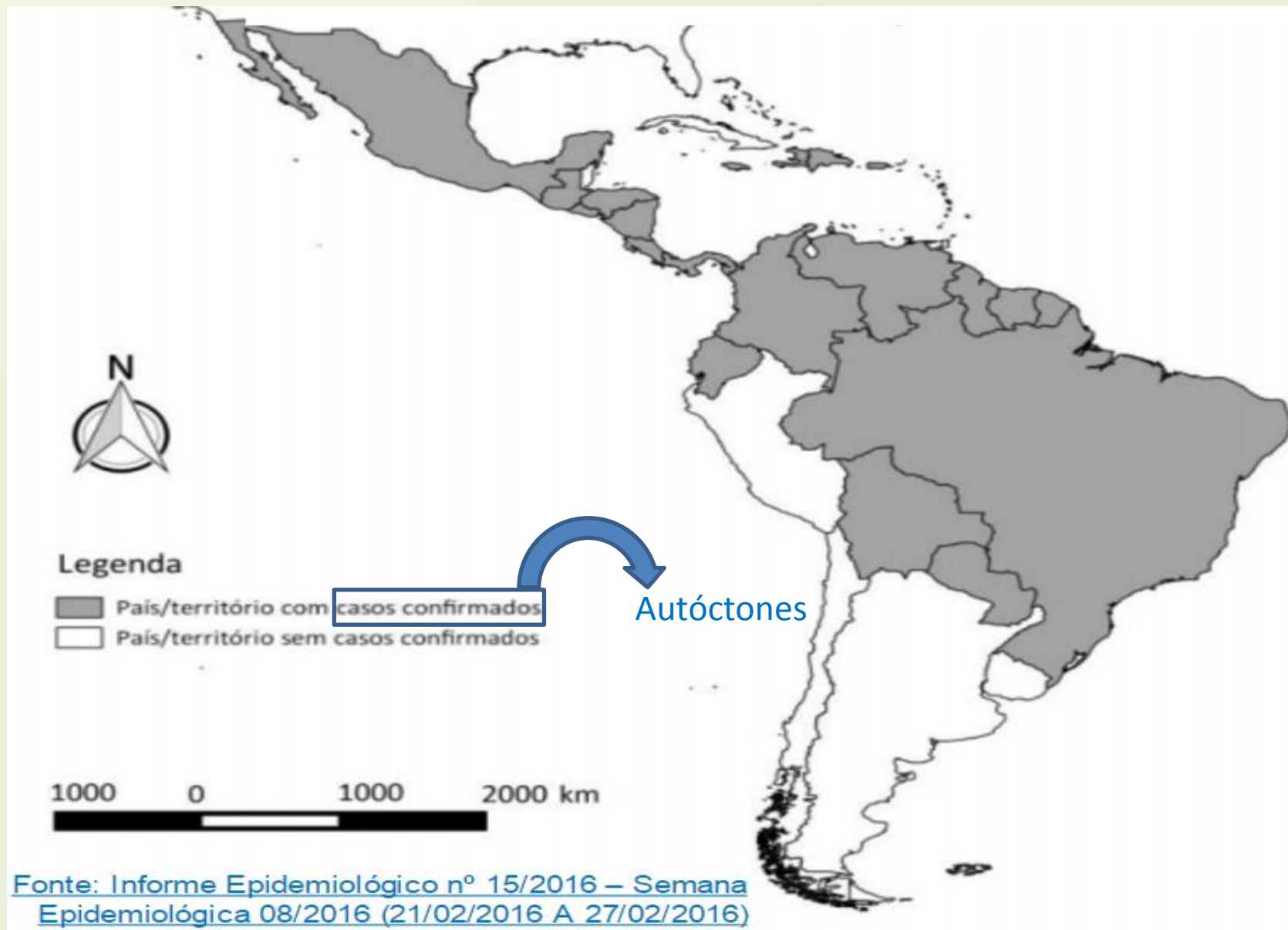


Circulação do Zika vírus no Brasil:



Fonte: Informe Epidemiológico nº 15/2016 – Semana Epidemiológica 08/2016 (21/02/2016 A 27/02/2016)

Zika nas Américas:



Recomendações para a avaliação inicial de casos suspeitos

- Verificar sinais vitais (FC, Pulso, PA, FR, Temperatura) e nível de consciência do paciente.
- Confirmar se o caso enquadra-se mesmo como suspeito.
- Checar se o paciente faz parte de **subgrupos populacionais especiais ou de maior risco****.
- De imediato, iniciar **sais de reidratação oral**.
- Avaliação médica conforme prioridade (definida por sinais, sintomas e subgrupo populacional).



** Subgrupos populacionais especiais ou de maior risco

- Lactentes (< 2 anos)
- Gestantes
- Idosos > 65 anos



- Hipertensão arterial
- Doenças cardiovasculares graves
- Diabetes mellitus
- Doença pulmonar obstrutiva crônica
- Doenças hematológicas crônicas (exemplo: anemia falciforme)
- Doença renal crônica
- Doença ácido-péptica
- Doenças autoimunes
- (...)

Quando um caso pode ser grave

SINAIS DE ALARME:

- dor abdominal intensa e contínua, ou dor à palpação do abdome;
- vômitos persistentes;
- acumulação de líquidos (ascites, derrame pleural, derrame pericárdico);
- sangramento de mucosa ou outra hemorragia;
- letargia e/ou irritabilidade;
- hipotensão postural e/ou lipotímia;
- diminuição da diurese;
- hepatomegalia maior do que 2 cm;
- aumento progressivo do hematócrito;
- queda abrupta das plaquetas;
- desconforto respiratório.

Fonte: Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado de Santa Catarina, 2015.

Disponível em URL: http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/zoonoses/dengue/Protocolo_de_manejo%20de_casos_SC_14.04.15.pdf
(acesso em 03 mar. 2016)

Quando um caso é grave

SINAIS DE CHOQUE:





- pressão diferencial convergente (Pressão arterial diferencial $<20\text{mmHg}$);
- hipotensão arterial (Diferença entre duas pressões sistólicas aferidas em duas posições com valor igual ou maior que 20mmHg);
- extremidades frias, cianose;
- pulso rápido e fino;
- enchimento capilar lento (>2 segundos).

Fonte: Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado de Santa Catarina, 2015.

Disponível em URL: http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/zoonoses/dengue/Protocolo_de_manejo%20de_casos_SC_14.04.15.pdf
(acesso em 03 mar. 2016)

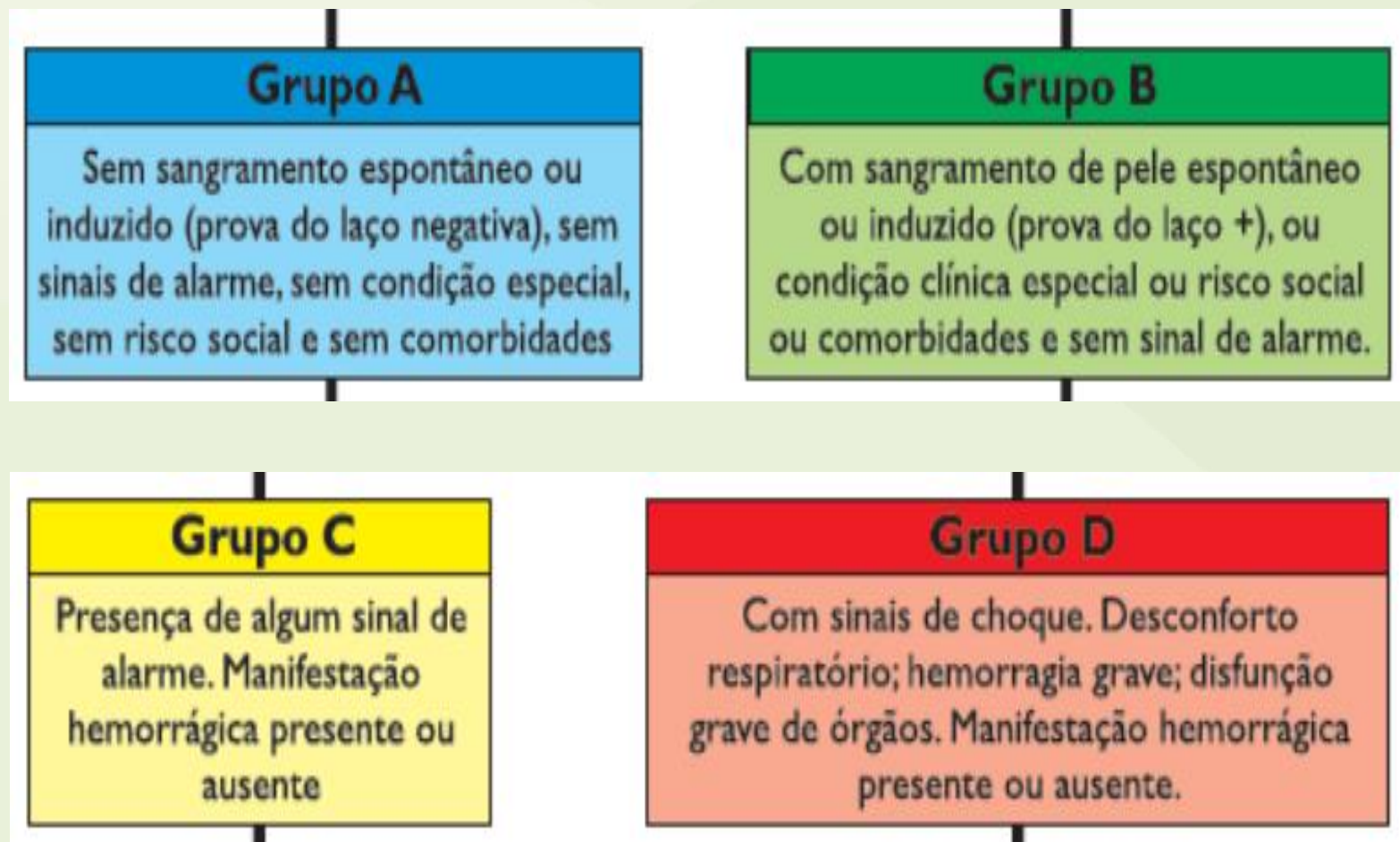
Figura 3: Classificação de risco da dengue.

Classificação de risco de acordo com os sinais e sintomas

-  Azul: Grupo A – atendimento de acordo com o horário de chegada
-  Verde: Grupo B – prioridade não-urgente
-  Amarelo: Grupo C – urgência, atendimento o mais rápido possível
-  Vermelho: Grupo D – emergência, paciente com necessidade de atendimento imediato

Fonte: Ministério da Saúde. *Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue*. Brasília-DF, 2009.

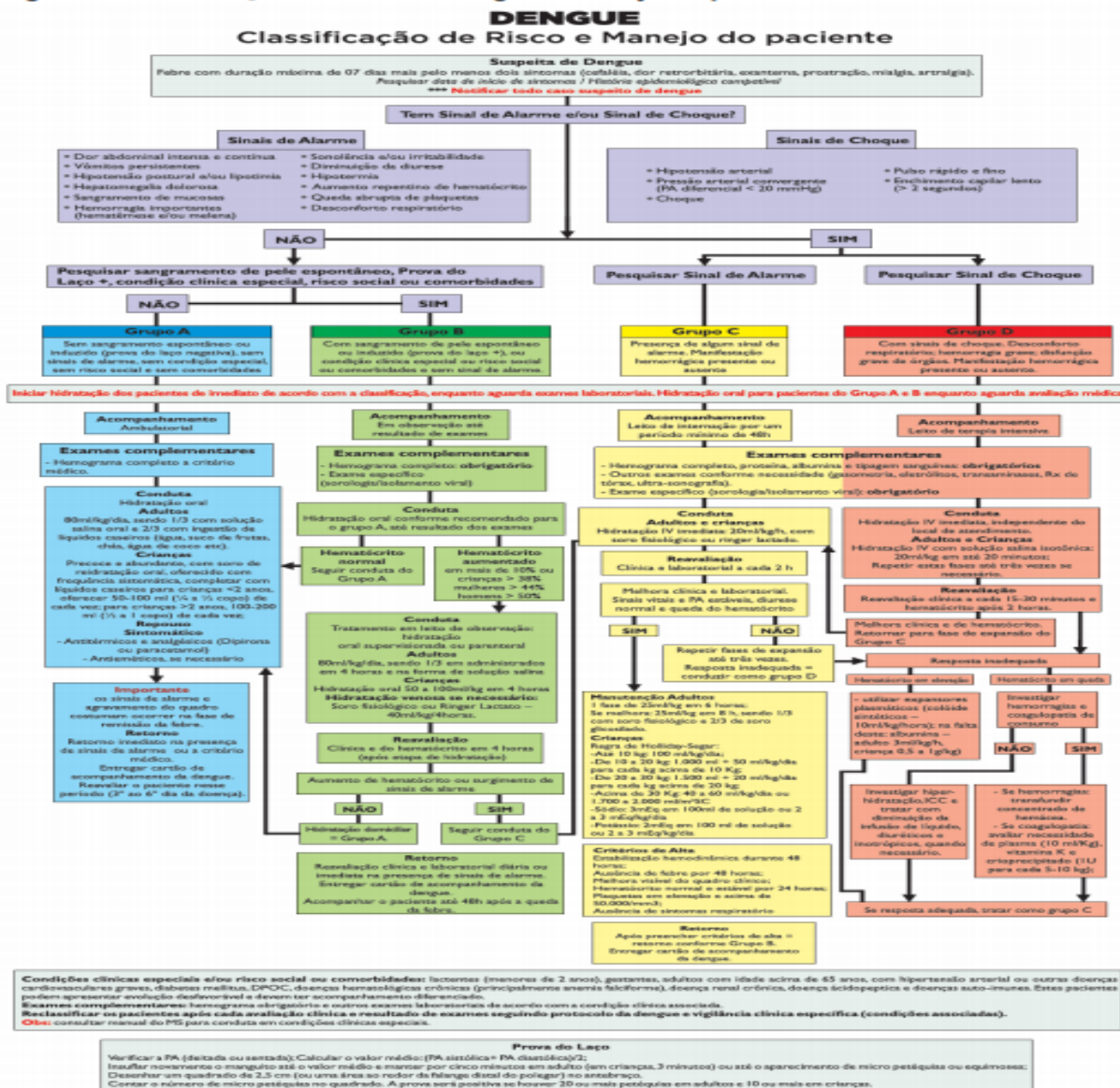
Classificação de risco da Dengue:



Fonte: Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado de Santa Catarina, 2015.

Disponível em URL: http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/zoonoses/dengue/Protocolo_de_manejo%20de_casos_SC_14.04.15.pdf
(acesso em 03 mar. 2016)

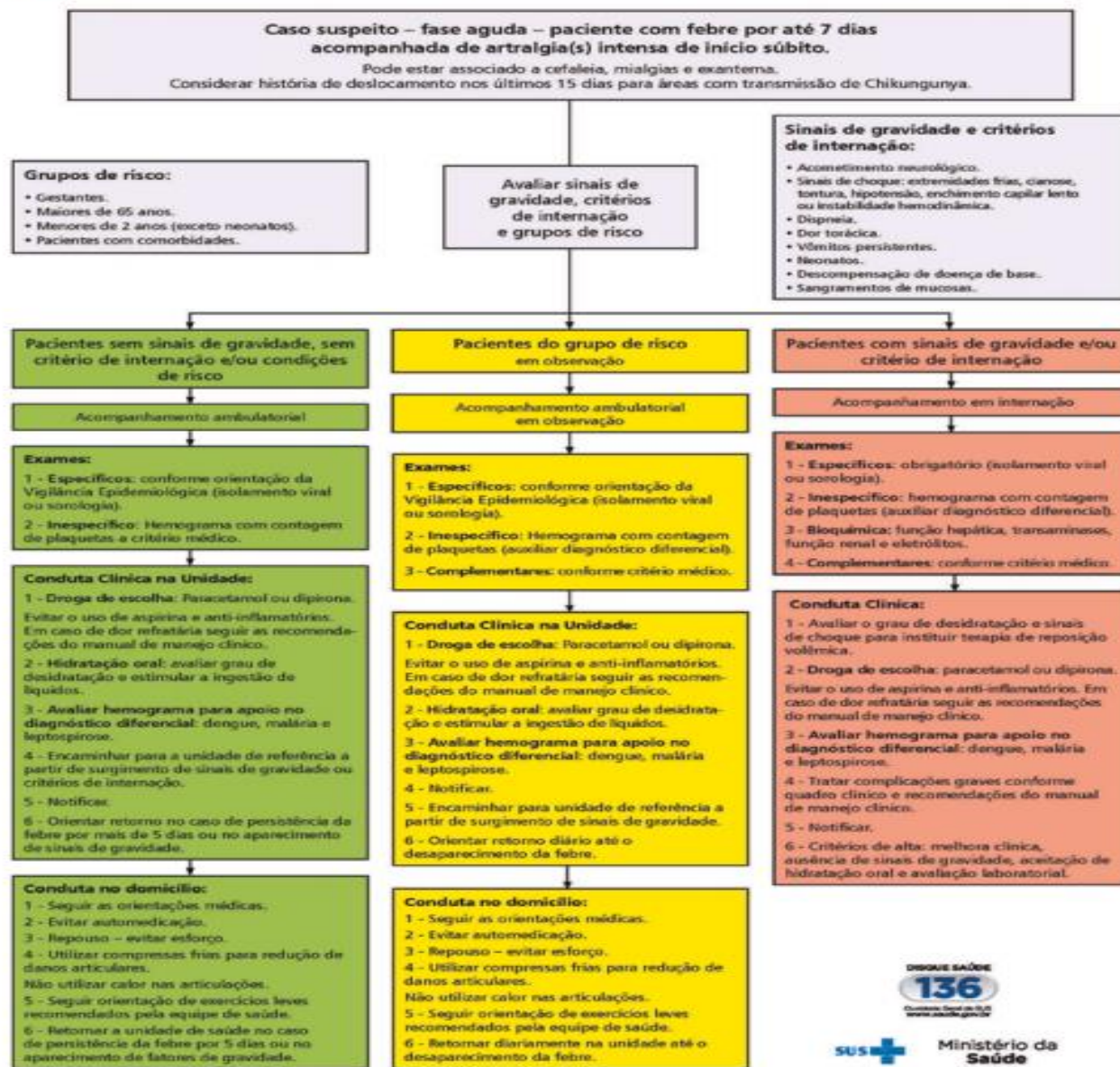
Figura 4: Classificação de risco da dengue e manejo do paciente.



Fonte: Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado de Santa Catarina, 2015.

Disponível em URL: http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/zoonoses/dengue/Protocolo_de_manejo%20de_casos_SC_14.04.15.pdf
(acesso em 03 mar. 2016)

Figura 3: Classificação de risco e manejo do paciente com suspeita de Chikungunya (fase Aguda).



Fortemente recomendado que os estabelecimentos de saúde tenham esse fluxograma em local de fácil acesso!



Fonte: Centro de Controle de Doenças – Coordenação de Vigilância em Saúde – Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de São Paulo, 2014.


Disponível em URL: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Chikungunya_informe_tecnico_out_2014.pdf (acesso em 06 mar. 2016)

Pontos importantes do tratamento

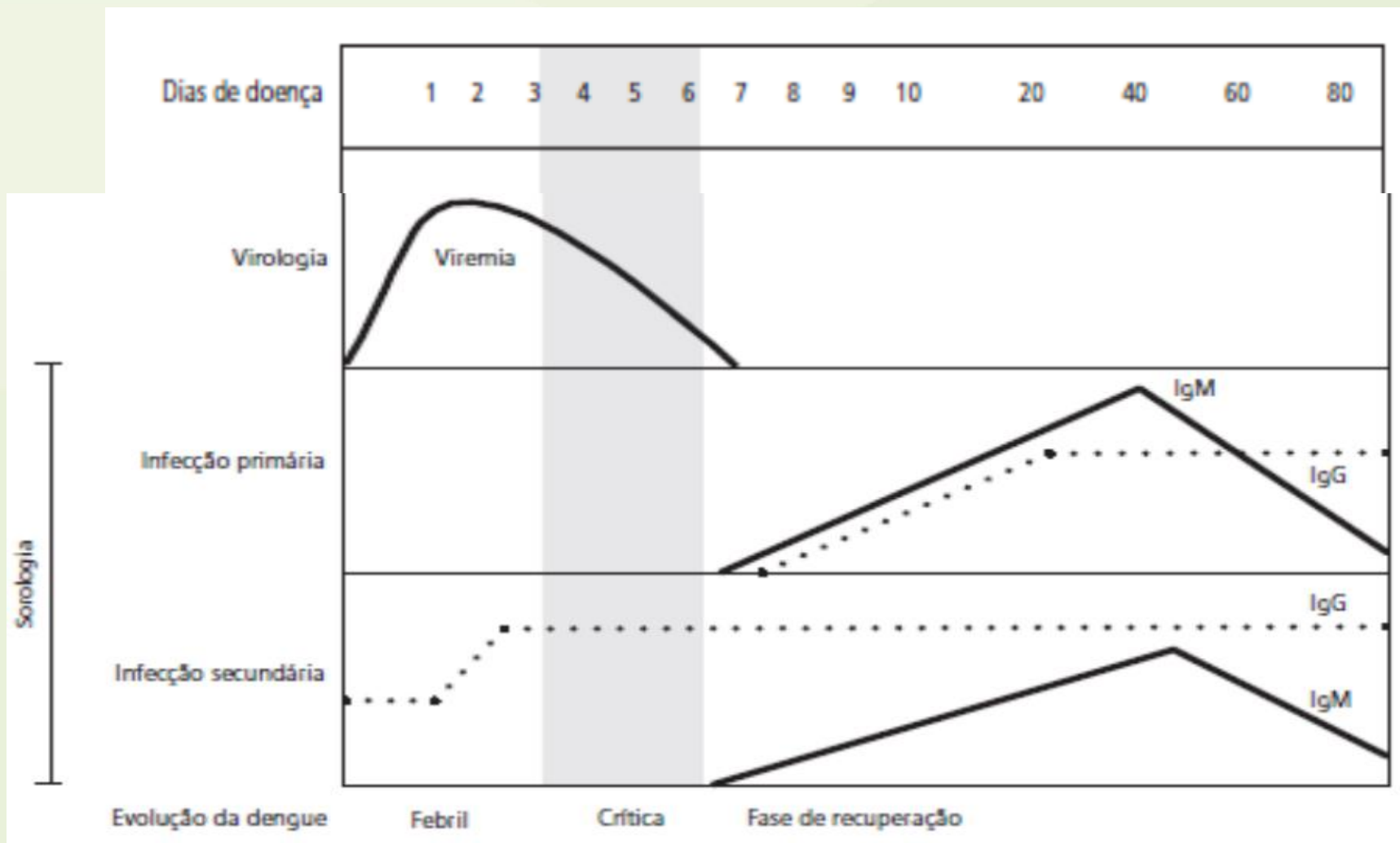
- Até o momento, NÃO HÁ TRATAMENTO ESPECÍFICO para Dengue, Chikungunya e Zika.
- **Hidratar!**
- Repouso relativo.
- Analgésicos/antitérmicos se necessário
 - Escolher **dipirona** ou **paracetamol**
 - Evitar **AAS** e **AINEs**!
- Antieméticos se necessário.
- Suporte em leitos de internação ou leitos intensivos para pacientes dos grupos C ou D.
- A classificação de risco pode variar rapidamente de um grupo para o outro, especialmente em casos de dengue.
- Medidas preventivas.



Fluxos de notificação e investigação complementar

- Todo caso suspeito deve ser notificado à Vigilância Epidemiológica municipal.
- Digitalizar a notificação no SINAN ONLINE (sinan.saude.gov.br/sinan) em até 7 dias.
- Investigação deve ser concomitante à notificação.
- Confirmação laboratorial (sorologia IgM, NS1 teste rápido ou ELISA, isolamento viral, PCR, imuno-histoquímica)
 *Laboratório Central de Saúde Pública*
(lacen.saude.sc.gov.br)

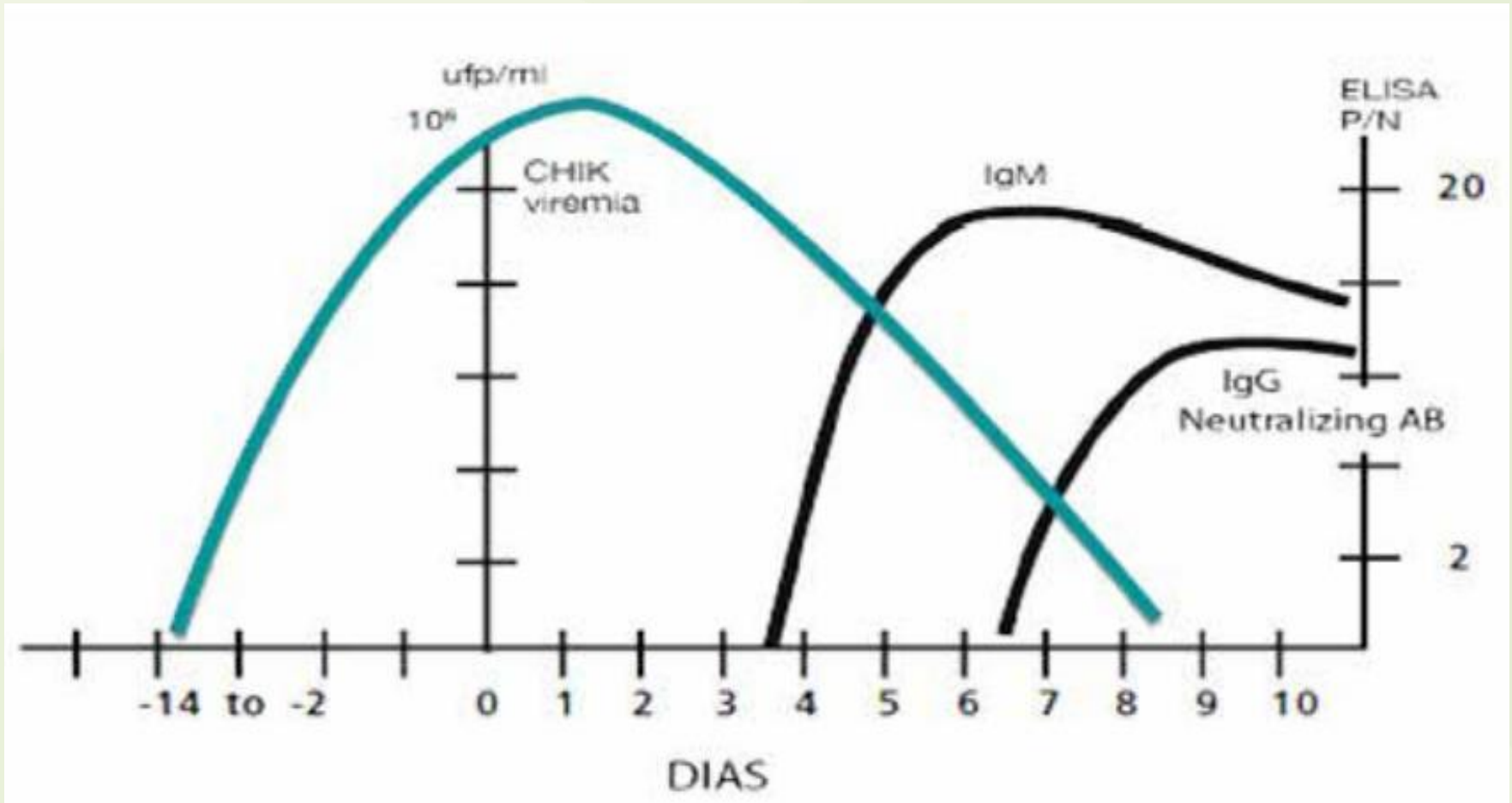
Evolução virêmica e laboratorial da Dengue:



Fonte: Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado de Santa Catarina, 2015.

Disponível em URL: http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/zooses/dengue/Protocolo_de_manejo%20de_casos_SC_14.04.15.pdf
(acesso em 03 mar. 2016)

Evolução virêmica e laboratorial da Chikungunya:



Fonte: Centro de Controle de Doenças – Coordenação de Vigilância em Saúde – Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de São Paulo, 2014.

Disponível em URL: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Chikungunya_informe_tecnico_out_2014.pdf (acesso em 06 mar. 2016)

TELEFONES ÚTEIS

- Diretoria de Vigilância Epidemiológica - DIVE: (48) 3664-7400
 - GEZOO/DIVE - Programa de Controle da Dengue: (48) 3664-7490
 - DIVE - Sobreaviso: (48) 9105-5450 (durante a semana das 19h às 7h e sábados, domingos e feriados)
- LACEN: (48) 3251-7800
 - Imunologia/LACEN: (48) 3251-7827
- Hospital Nereu Ramos: (48) 3216-9300



Roteiro

- Casos suspeitos e epidemiologia
- O que fazer na avaliação inicial
- Quando suspeitar de um caso grave
- Pontos importantes do tratamento
- Notificação e investigação complementar

Roteiro

- Casos suspeitos e epidemiologia
- O que fazer na avaliação inicial
- Quando suspeitar de um caso grave
- Pontos importantes do tratamento
- Notificação e investigação complementar



Objetivo

- Apresentar de modo prático as recomendações para o manejo dos casos de pacientes possivelmente infectados pelos vírus da Dengue, Chikungunya e Zika.

Objetivo

- Apresentar de modo prático as recomendações para o manejo dos casos de pacientes possivelmente infectados pelos vírus da Dengue, Chikungunya e Zika.



Obrigado!

brunotannus@yahoo.com.br
www.brunotannus.blogspot.com.br